



Formulário de Matrícula no Trabalho de Conclusão de Curso II

GMV054 (PPC 2007)

FAMEV31904 (PPC 2022)

1. Informações Gerais

O(a) Professor(a) Orientador(a), por meio da assinatura neste Termo, declara estar **ciente e de acordo** com a matrícula do(a) estudante infra-assinado na disciplina de TCC II, e **compromete-se a orientá-lo(a) durante todo o período letivo/semestre acadêmico vigente**, conforme estabelecido nas normas de TCC do curso, cumprindo as etapas e prazos definidos pelas normas.

Data limite para **agendamento da defesa: 04/03/2026** (15 dias úteis antes do término do semestre). Data limite para **envio do TCC** para Banca e Coordenação do Curso: **5 dias corridos antes da data da defesa.**

As normas para formatação deverão obedecer às orientações do Sistema de Bibliotecas da UFU: [Guia para normalização de publicações técnico-científicas](#).

Treinamentos virtuais quanto à Normalização e pesquisa em base de dados poderão ser realizados após agendamento. Para maiores informações, acessar: [Treinamento \(Biblioteca\)](#)

Telefone: (34) 2512-6807 **E-mail:** veterinaria@fmvz.ufu.br **Página:** [Curso de Graduação em Medicina Veterinária | FMVZ](#)

Normas vigentes em que se apoia este instrumento:

PPC 2007:

- [RESOLUÇÃO CONFMVZ Nº 16, DE 22 DE AGOSTO DE 2025 - NORMAS COMPLEMENTARES PARA TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO 1 E 2 DA MEDICINA VETERINÁRIA \(PPC 2007\)](#)
- [PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA \(PPC 2007\)](#)

PPC 2022:

- [RESOLUÇÃO CONFMVZ Nº 15, DE 22 DE AGOSTO DE 2025 - NORMAS COMPLEMENTARES PARA TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO 1 E 2 DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA \(PPC 2022-1\)](#)
- [PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA \(PPC 2022-1\)](#)

2. Dados do TCC

Data de início: 20 de outubro de 2025	Data de término: 21 de março de 2026
Semestre: 2025/2	Houve alteração do orientador: Sim Não
Tema:	



3. Orientador(a)

Nome completo:	SIAPE:
E-mail:	Telefone:
Faculdade ou instituto de origem:	

4. Coorientador(a) se houver

Nome completo:	SIAPE ou CPF:
E-mail:	Telefone:
Titulação:	Origem:

5. Estudante

Nome completo:	Matrícula:
E-mail:	Telefone:

E, por estarem de inteiro e comum acordo com o estabelecido no presente documento e com as normas vigentes, as partes identificadas o assinam.

_____ - __, __ de _____ de 20__

Orientador(a)

Coorientador(a)

Estudante